



# 小児等在宅医療連携拠点事業最終報告

## 長野県・長野県立こども病院



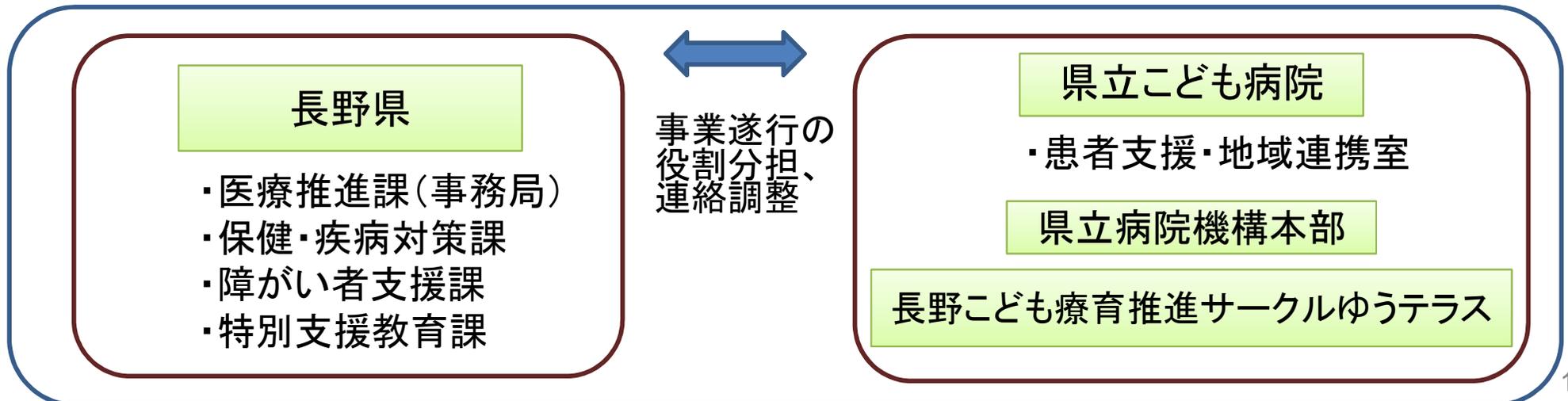
### 経 過

- 平成24年度 国の「在宅医療連携拠点事業」として、県立こども病院が受託・事業を実施。
- 平成25年度～ 国の「小児等在宅医療連携拠点事業」として県が受託し、一部を県立こども病院に再委託して事業を実施。

### 事業実施体制

- ◆ 平成26年度は、これまでの事業遂行の課題を踏まえ、県関係課、県立こども病院等関係部署で構成する「小児等在宅医療連携拠点事業タスクフォース」を新設。事業遂行に当たっての役割分担、連絡調整、情報共有等のための協議の場としたところ。
- ◆ 長野県は、事業のうち、長期入院児等退院支援・在宅医療支援連絡会（県及び圏域）の開催を行い、それ以外を県立こども病院へ再委託。

### 小児等在宅医療連携拠点事業タスクフォース



長野県の課題	全体の取組
■ 対象となる患児者の把握	1. 重症心身障がい児者全数調査
■ 小児医療的ケア受入機関(医療・訪問看護・福祉事業所)の明確化とその拡大	2. 資源マップ作成 3. ショートステイ体制の充実
■ 専門性を持った人材の育成	4. 人材育成研修・スキルアップ研修
■ 地域のネットワークの連携・深化	5. 長期入院児等退院支援・在宅医療支援連絡会(県・圏域) 6. 地域生活を支えるコンダクターチーム作り 7. 情報ツールの活用

# 1－(1)重症心身障がい児者全数調査の概要

## 1. 目的

長野県内の重症心身障がい児の実数と障がいの程度を把握することで医療・福祉・教育等の施策の基本資料とする

## 2. 実施主体

長野県、長野県立こども病院

## 3. 調査方法

- ①平成25年度の調査結果を各圏域に返戻。
- ②各対象児について、平成25年度の調査一覧を基に、平成26年4月1日現在の状況を照合。
- ③市町村母子保健担当課、福祉担当課及び療育コーディネーター間で、対象児の状況について整合性を図る
- ④重症心身障がい児の判定基準は「大島の分類」を使用

## 4. 結果

18歳未満の対象人数はおよそ400名

半数強が大島分類1

約4分の3の障害児が在宅で生活している

# 1-(2) 重症心身障がい児者全数調査集計表

※平成26年4月1日現在

年齢区分		実人数	医療的ケア内容(複数可)									主な生活場所			判断基準			
			気管切開	人工呼吸	胃ろう	経管	吸引	導尿	酸素	ME	その他	在宅	施設入所	入院	大島(人)			
															1	2	3	4
乳幼児期	0～1歳未満	9	4	3	3	3	7		2			7		2	8			1
	1～3歳未満	61	16	14	18	14	19		8			55	1	5	34	11	12	4
	3～5歳	44	16	10	14	9	17		6		1	42		2	23	7	13	1
学童期	6～11歳	142	33	23	63	7	65		14		2	110	27	5	81	44	17	
青年期	12～14歳	57	9	5	21	1	27	3	2			43	12	2	36	14	6	1
	15～18歳	79	15	18	25	2	22	2	12			46	29	4	46	28	3	2
合計		392	93	73	144	36	157	5	44	0	3	303	69	20	228	104	51	9

## 2 平成26年度小児在宅受入れ確認アンケート調査結果

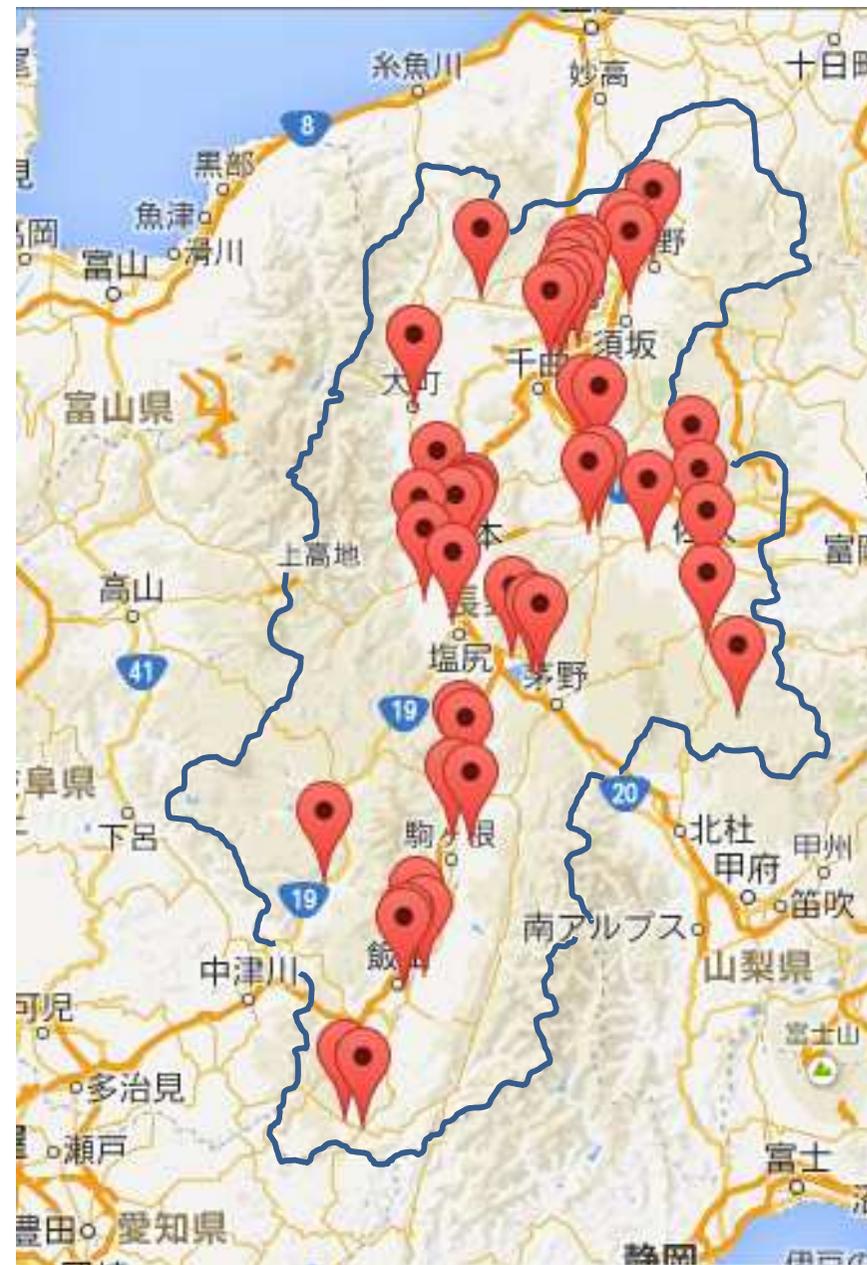
	送付先数	回収率(%)	小児可能 条件付含む	小児可能 比率(%)
診療所	219	57.5	23	10.5
病院	98	65.3	22	22.4
訪問看護 ステーション	136	55.1	44	32.4
福祉事業所	378	49.7	82	21.7

成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規参入の箇所が増えた。</li> <li>・受け入れ可でも、ホームページでの公表はひかえたいとの要望が多かった。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け入れたいが、人材不足で受け入れが難しいといった声や小児を経験した事がないので研修をしたいとの要望があった。</li> </ul>

# 社会資源施設マップ

医療機関名/住所/電話	受入	成人移行
小諸高原病院 〒384-8540 小諸市甲4598 0267-22-0870	△	△
JA長野厚生連 佐久総合病院 〒384-0901 佐久市白田197 0267-82-3131	△	○
佐久市立国保 浅間総合病院 〒385-0022 佐久市岩村田1862-1 0267-67-2295	△	
医療法人対山会 岡田医院 〒384-2204 佐久市協和0881 0267-53-2123	△	△
佐久総合病院 小海分院 〒384-1103 南佐久郡小海町壺里78 0267-92-2077	○	○
国民健康保険川上村診療所 〒384-1406 南佐久郡川上村大字原308 0267-97-3216	△	○

こども病院のホームページからリンク



### 3 ショートステイ体制充実のための訪問調査

- 訪問調査先
  - 県内医療型短期入所施設12か所
  - 基幹病院: 8か所
- 抽出された問題点
  - 緊急時に預けたい利用者に対応できない施設
  - 空床利用型のため、空ベッド確保が困難
  - 小児科医常駐でないため急変時の対応の不安
  - 経験スタッフが少ないことによる不安

## 4-（1） 人材育成研修・スキルアップ研修

### 研修会の実施実績①

タイトル	月日	内容	対象	参加者
小児在宅医療 研修会	8/20	訪問看護の実際	院内職員	37名
	9/8	福祉制度について	院内職員	33名
	10/10	訪問看護の制度・仕組み	院内職員	21名
	11/26	訪問入浴のデモ	院内職員	19名
	H27/2/28	「小児在宅看護」講演会	院内職員	47名
研修交流	10～12月	小児在宅事業所等での研修	院内職員	44名／ 14施設
研修実習	10月～	地域看護師向け病棟受け入れ実習	重心児の地域生活支援を担う看護師	61名
保健師 研修会	9/18	NICU卒業児の現状と必要な地域支援、こども病院の取組	長野県内市町村保健師	38名
	10/29	NICU退院児に必要な地域支援、医療機関との連携	長野市母子保健担当者	28名
	11/18	NICU退院児に必要な地域支援	上田市母子保健担当者	18名
	11/28	NICU卒業児の現状と必要な地域支援	諏訪市母子保健担当者	17名

## 研修会の実施実績②

タイトル	月日	内容	対象	参加者
救急シミュレーション研修	5/27	救急シミュレーション	長野養護学校教員・看護師	14名
	6/11	救急シミュレーション	長野市発達支援センターにじいろキッズ	28名
	10/25	救急シミュレーション 医療デバイスの体験実習	飯田養護学校	54名
	3/	救急シミュレーション	上伊那生協病院	未
災害対応	11/3	東日本大災害の経験をとおして学んだこと	県内の医療・福祉・行政関係者、一般	33名
	11/22	地域助け合いマップ	患者家族・相談支援専門員等	39名
ケア緩和	1/17	症例報告、シンポジウム	医療機関、訪問看護、薬局、福祉施設	64名
シンポジウム	2/8	圏域の地域資源の紹介と医療機器・福祉機器	圏域重症心身障害児者支援者	138名
啓発	3/21・22	映画「うまれる」上映と18トリソミーの写真展	一般	未

## 4- (2) 研修会の効果

- 救急シュミレーション研修:

救急体制が整うことにより安心感が生まれ、重症児を受け入れてもらいやすくなった。

- 保健師研修会:

何をすればいいかが明確になり、支援のイメージができたことで、自分のすべき支援が具体的になった。

- 交流研修、シンポジウム:

他の職種の役割、職域を知りあうことにより連携がしやすくなり**チーム作りに有効**に作用

- 災害研修:

地域の環をどう作っていくかの視点が生まれた

- 研修全般

地域支援を担う医療・学校・施設関係者等の育成を図るとともに、患児の親の会との協働をすることができた。

## 5 長期入院児等退院支援・在宅医療支援連絡会

### (1) 圏域連絡会等(10圏域)

◆圏域の支援体制づくり、事例検討、情報交換等を、地域の実情に応じた開催方法で実施

開催方法(複数実施あり)	圏域数
自立支援協議会(療育部会、重心チーム等) ・関係者の役割の明確化と退院支援フローの作成 ・当事者の年代別課題の整理と対応検討	6
小児在宅医療支援連絡会(保健福祉事務所主催) ・急変時医療連携の検討 ・全数把握調査の進め方、結果報告	3
小児在宅医療支援研修会 ・救急シュミレーション、災害対応研修会 ・他職種(医療と福祉)理解のための学習会	2
その他 ・病院訪問(ニーズの聞き取り) ・事例検討会	2

# 5長期入院児等退院支援・在宅医療支援連絡会

## (2) 県連絡会

- ◆開催日 平成27年2月2日(月) 13:30~15:30
- ◆会場 長野県立こども病院
- ◆目的 圏域の支援ネットワークの構築と活性化を図る
- ◆参加者 87名 (市町村、医療機関、療育施設、在宅支援関係者、保護者、特別支援学校、保健福祉事務所等)
- ◆内容
  - 1 事業説明「小児等在宅医療連携拠点事業の進捗状況について」  
こども病院 患者支援・地域連携室 樋口 司
  - 2 圏域における取組の活性化と課題解決に向けて
    - (1) 各圏域の取組の情報交換  
報告者 ・訪問看護ステーション所長 ・保健福祉事務所保健師  
・医療機関 医師 ・相談支援事業所所長
    - (2) 圏域別グループディスカッション(10グループ)
    - (3) ディスカッション報告 : 圏域の課題と今後の対応について発表

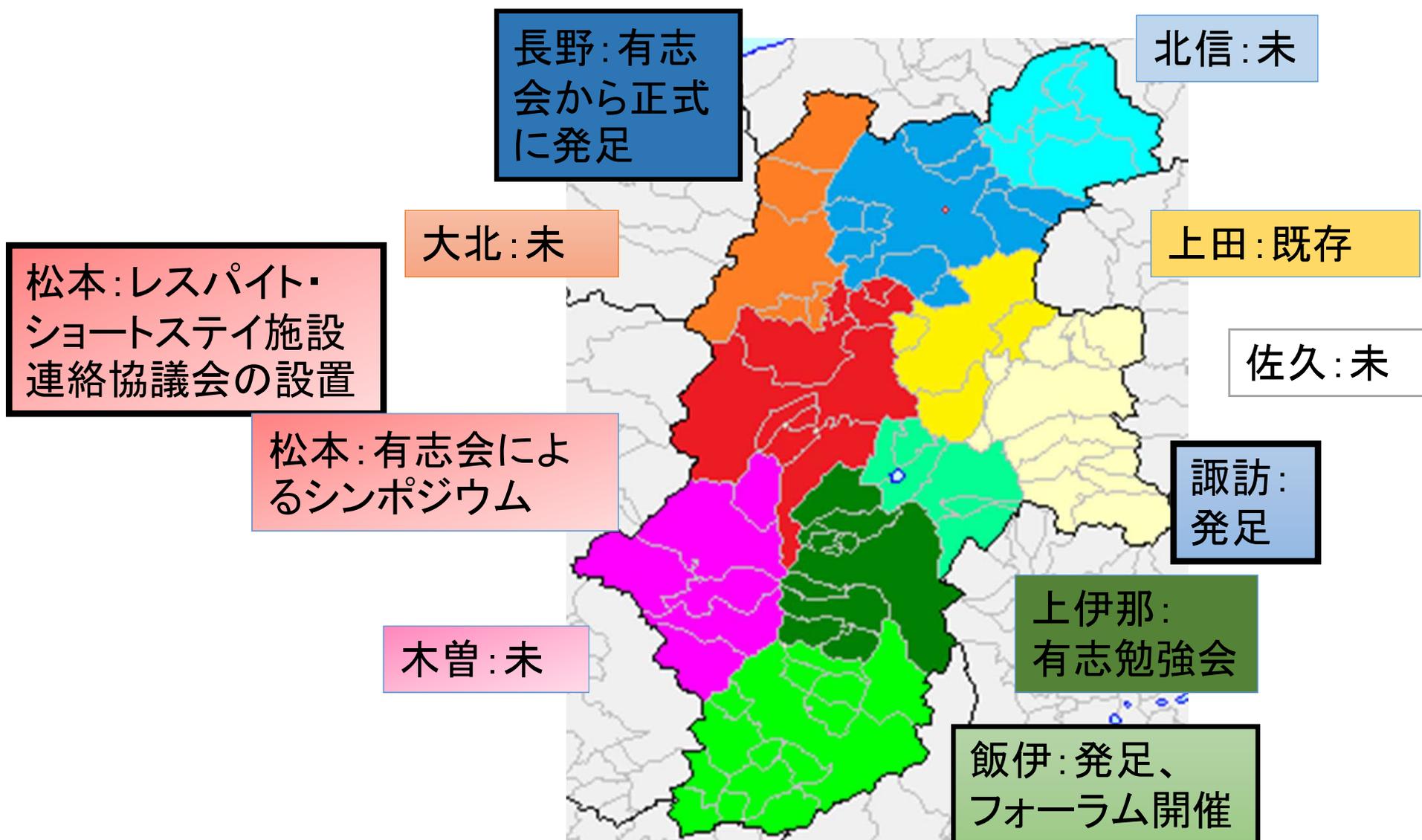
### <課題と今後の取組の例>

- ・対象者の情報把握や共有のタイミングが遅い ⇒ 現行の支援フローチャートを見直す
- ・地域資源はあるが有効活用が出来ていない ⇒ コンダクターが不在のため明確にする
- ・障害分野と医療分野の関係者間で話が分からない  
⇒ お互いの職種やしくみを理解することから

## 6-1) 重症心身障がい児地域生活コンダクターチーム

	求められる力量	果たすべき役割
圏域の「福祉の窓口」として	圏域の多くの事例の基本相談を集約的に引き受ける	事例の集積から帰納しての先行支援 事例の当事者である家族会の育成と後方支援(=場面情報の集積)
ネットワークの構築と活用	市町村枠を超えたネットワークを持つ	相談支援専門員のスーパーバイズとサービス利用計画に至るまでの基本相談を担う
	職域を超えたネットワークと行政との連携	自立支援協議会重心部会・小委員会の主宰
圏域・地域の活性化	地域の強みと課題を具体的に把握している	圏域行政への施策提言 圏域住民への啓発活動
人材育成	人材の発掘と育成の計画・実施	人材育成による支援のクオリティ・コントロール(個人の力量に頼らない支援の仕組みづくり)
支援者支援	グリーンワーク	

## 6-(2) 重症心身障害児地域生活コンダクターチーム (= 自立支援協議会療育部会重心・医ケアWGの設置状況)



## 7 情報ツール実施実績

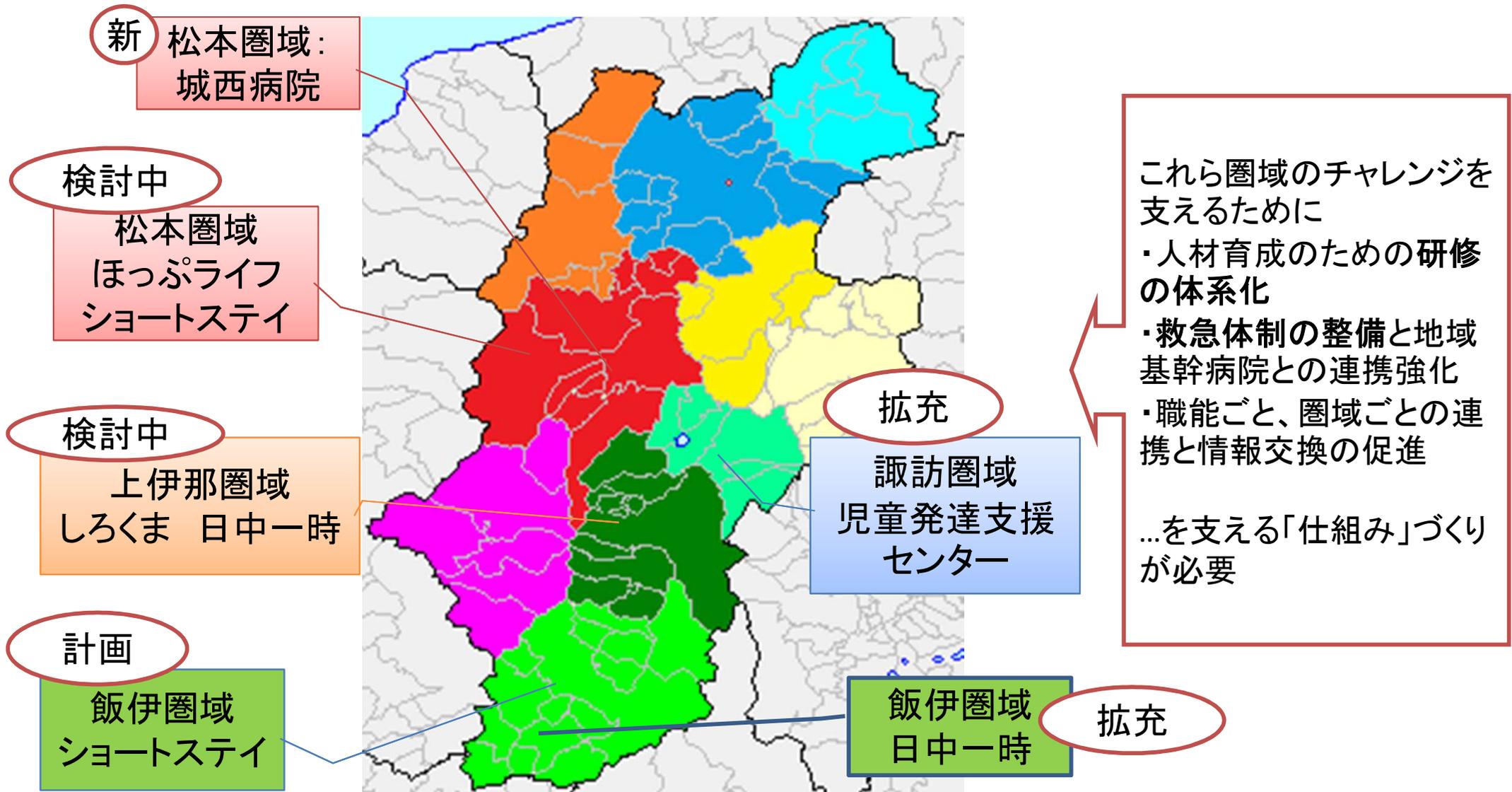
種類	参加者	目的	実数
Web会議システムを利用した遠隔相談	こども病院・訪問看護・リハビリ・通園施設・特別支援学校	こどもたちの「今」の情報交換・共有と不安解消のための助言等	<ul style="list-style-type: none"> <li>計 12回</li> <li>病院 7回</li> <li>療育 1回</li> <li>訪看ST 1回</li> <li>在宅 3回</li> <li>利用時間 3174分 (1回平均 4時間25分)</li> <li>利用人数延べ 136名</li> </ul>
サイボウズによる相談窓口	こども病院(保健師・医師)と保健師等(家族は原則として利用しない)	地域療育の不安解消、フォローアップ支援	3市(長野市、飯山市、上田市)で周知
しろくまネットワーク(電子連絡帳)	患者家族を中心に地域生活と医療を支える「その子のチーム」	チーム内の情報の共有と患児・家族全体の支援	支援者登録 49名 Aさん… 支援者 5名 Bさん… 支援者 11名 Cさん… 支援者 6名 Dさん… 支援者 10名 Eさん… 支援者 6名 Fさん… 支援者 6名
救急情報提供カード	救急時の救急車要請と搬送先への情報提供が必要なこども	迅速な救急車要請と搬送	携帯者 33名
小児在宅ホームページ	小児在宅医療に関心がある人	小児在宅医療の啓蒙、推進	

## しろくまネットワークの今後の課題

- ◆ 新たなソフト開発であるため、紹介先によってはセキュリティの不安等から消極的になる。  
⇒ より強固なセキュリティの確保
- ◆ 連携先の病院や施設において、電子手帳等への必要性についての理解が進んでいない。また、病院、施設等にネットワークに係るマンパワーが不足している。  
⇒ 理解を進めるための必要性についての説明、関係施設等の人員確保
- ◆ 「しろくまネットワーク」の運営を維持する職員のマンパワーが不足している。  
⇒ 運営に係る人員の確保

《来年度のネットワーク参加予測》  
患者数約15名、支援者側施設数約25箇所・支援者数約35名

# 新たな地域資源の開拓、 既存の地域資源の拡充を図る動きが生まれた



## 今後の課題

- 地域での取組を継続し、地域間格差の解消をしていくための、県全体でのバックアップ体制の構築
- 人材の確保・育成のために、医療・福祉・教育等各分野の職能研修の体系化と研修継続のための仕組みづくり
- 地域資源の後方支援体制の確立  
(救急体制、地域基幹病院との連携強化)
- 情報共有・交換のための支援者間の関係づくり・連携強化
- 家族のニーズに合わせたショートステイ体制の充実  
(日中預かり、緊急時の受入れ等)

